



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA PRAVOSODJE IN JAVNO UPRAVO



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski sklad za regionalni razvoj

ZVEZA DRUŠTEV UPOKOJENCEV SLOVENIJE

Kebetova 9, 1000 Ljubljana

Tr. rač. : 05100-8010471821 ; Dav. št.: 57009309, pri UE Ljubljana, pod št. 294



ZAPISNIK

5. seje Komisije za zdravstveno varstvo, ki je bila v sredo, 4.4. ob 10. uri v sejni sobi na sedežu ZDUS, Kebetova 9, Ljubljana.

Prisotni: Malči Žitnik, Slavica Golob, Magda Žezlina, Martin Toth, Mirko Miklavčič, Nevenka Lekše, Dunja Obersnel Kveder, Mateja Kožuh Novak

Odsotni: Silva Gorjup, Francka Četkovič (opravičili), Niko Jurišič, Aleksander Doplihar, Majda Lesničar, Franc Bohar, Milan Goršič, Anton Donko

Predlog dnevnega reda:

1. Potrditev zapisnika
2. Oblikovanje stališča do vladnega dokumenta Uravnoveženje javnih financ
3. Poziv za razveljavitev Razpisa nacionalnih zdravstvenih programov
4. Obravnava izhodišč za reformo zdravstvenega sistema
5. Razno

Dunja Obersnel Kveder k predlogu dnevnega reda predlaga, da se tč. 4 prestavi na naslednjo sejo.

Sklep 1.: Do naslednje seje (predvidoma čez 14 dni) pregledamo dokumente in oblikujemo stališča za reformo zdravstvenega sistema.

Dnevni red je bil soglasno sprejet.

1.

Zapisnik je bil soglasno sprejet.

2.

Obravnavali smo oblikovanje stališč do vladnega dokumenta Uravnoveženje javnih financ.

Na začetku je Mirko Miklavčič odprl temo o obveznem (OZZ) in dopolnilnega zdravstvenem zavarovanju (DZZ). Povedal je, da so ustanovili Društvo združenje članov prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja, ki šteje trenutno 350 članov. Menil je, da je DZZ potrebno ohraniti, vendar pa hkrati solidarnosti nikakor ne smemo ukinjati, kvečjemu spremeniti, reformirati. Po presoji Miklavčiča se na Vzajemni še ne dela nič v smeri zmanjševanja pravic. Vsem članov nadzornega sveta Vzajemne je pisal, da spremljamo poslovanje Vzajemne. Predstavil je tudi svoja stališča na vladna izhodišča za socialni sporazum 2012-2017 in poudaril, da bi se moral ZDUS aktivno odzvati nanje.

Dunja Obersnel Kveder poudarila je, da je potrebno DZZ tako preoblikovati, da se zaščiti zavarovance ter da se prepreči (z zakonom) manipulacije različnih lobijev. Opozorila je tudi, da ne smemo večati deleža DZZ in manjšati deleža OZZ. Predlagala je, da oblikujemo neko stališče o tem, ki bi ga sprejel ZDUS.

Martin Toth je menil, da financiranje zdravstvenega sistema ni moč vzdrževati samo z javnimi sredstvi, da so potrebna tudi zasebna sredstva. DZZ je potrebno uskladiti z evropskimi smernicami, vendar je treba omogočiti, da bi ljudje imeli možnost izbire, v kateri sistem bi se vključili. V Evropi imajo zasebne zavarovalnice v zdravstvu od 3-19% delež. Nujno pa je razširiti prispevke na vse prejemke, kar bi bilo nujno potrebno, da ZDUS zagovarja na ekonomsko socialnem svetu. Ministru za zdravje je pisal in ga opozoril, naj ne govori o konkurenčnosti o zdravstvu. Ministrov odgovor je bil, da se bo vlada lotila zdravstvene reforme konec leta. Poudaril je tudi, da mora država postaviti spodnje meje socialne varnosti in prevzeti tudi obveznosti (na primer plačevanje prispevkov) za podjetja, ki jim dovoljuje, da ne plačujejo zdravstvenih prispevkov za svoje zaposlene.

Nevenka Lekše je povedala, kar so ugotavljali že na Združenju za državljanski nadzor zdravstvenega varstva, da pri uravnoteženju javnih financ ne gre za varčevanje – pač pa za odtegotvanje. Opozorila je, da je to napad na socialno državo – potrebno je ohraniti socialne pravice. Dodatne vire je potrebno iskati na prihodkovni strani (obdavčenje premoženja bogatih, cerkve). Smiselno bi bilo združevati občine, prenehati nabavljati orožje, zmanjšati število vojaških misij ipd. Tudi ostali prisotni so menili, da je potrebno iskati vire tudi na prihodkovni strani.

Slavica Golob je menila, da bi morala biti meja do kod lahko sežejo varčevalnimi ukrepi (npr. nekateri otroci so že sedaj prizadeti). Magda Žezlina je poudarila, da ukrepi nikakor ne smejo prizadeti otrok.

Malči Žitnik je poudarila, da so ljudje že utrujeni od zategovanja in pričakujejo ustrezno ukrepanje. Predloge upokojencev, izoblikovane na Kosos-u (ki so jih dobili vsi prisotni) bi lahko vse podprli. Poiskati je potrebno ukrepe, ki bodo spodbudili nov zagon.

Dunja Obersnel Kveder je povedala, da sta bistveni dve stvari in sicer: povečati osnove za prispevne stopnje ter uvesti prispevke na vse prejemke. Prisotnim je razdelila osnutek, ki ga je napisala – poziv za javnost.

Prisotni so v nadaljevanju poudarili, da smo pred 20 leti bili za osamosvojitve, ne pa za kapitalizem. Izčrpavanje podjetij, stečaji, odlivanje denarja v tujino – to so vlade in zakonodaja dopuščale!

Pridružila se je Mateja Kožuh Novak, ki je povedala, da nas minister za zdravstvo noče sprejeti. Vse prisotne je povabila k sodelovanju v projektu aktivno državljanstvo (obiskovanje članov Parlamentarnega odbora za zdravstvo). Predlagala je, da bi na seje Komisije za zdravstveno varstvo vabili predstavnike upokojencev v Zavodu za zdravstveno zavarovanje ter g. Kohna.

1. Sklep

Izjava za javnost glede vladnega dokumenta Uravnoteženje javnih financ se dopolni s pripombami, ki so bile predlagane na seji in nato pošlje predsednici.

3.

Član naše komisije Martin Toth je v pisnem mnenju obvestil komisijo, da je ZZS dne 7.11.2011 na podlagi Aneksa 2 k Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2011 objavil Nacionalni razpis za izbor najugodnejših ponudnikov za izvedbo izbranih zdravstvenih programov (operacija hrbtenice, ortopedska operacija rame, artroskopija, odstranitev osteosintetskega materiala in operacija ženske stresne inkontinence) za leto 2012.

V njem je opozoril na vrsto nepravilnosti in neskladnosti tega razpisa z obstoječo zakonodajo. V tem primeru je namreč šlo za poseben razpis, za odvzem že dodeljenih finančnih sredstev za izvajanje zdravstvenih programov, za neenako obravnavo ponudnikov programov kot tudi za določitev drugačnih pogojev za določanje obsega storitev in cen ter vsega ostalega, kar določa za ZZVZZ. Vse to je očitno v nasprotju s celotnim pristopom in načeli dogovarjanja med plačnikom in izvajalci zdravstvenih storitev, saj niso pomembna dogovorjena merila in opredelitve, temveč je za izbiro odločujoča le cena storitve.

Poleg pravnega vidika se odpira več vprašanj:

- Kako je možno opravljati določene storitev po nižji ceni kot bi bila izračunana cena na podlagi meril iz Dogovora 2011?
- Ali so merila za določanje obsega programa in cene storitev, ki jih določa Dogovor 2011, nerealna (napihnjena)?
- Kako so lahko predstavniki ZZS in ministrstva, ki morajo skrbeti za čim bolj racionalno koriščenje razpoložljivih sredstev, pristali na drugačna merila oziroma na kakšnih izhodiščih so bila sploh pripravljena?
- Ali so možne ponudbe z nižjimi cenami storitev, če so pri določanju obsega storitev in vrednotenju programov bila upoštevana merila iz Dogovora 2011 ?
- Ali ne gre za pristop, v katerem imajo ponudniki možnost pobirati smetano na račun drugih izvajalcev oziroma pridobiti določen del programa in finančnih sredstev z izvajanjem storitev na podlagi posebnega razpisa na način, ki ni v skladu s strokovno doktrino, kazalniki kakovosti in varnosti ali tako, da določen del stroškov ne vključijo v ceno storitev in jih nosi drug izvajalec.

Ker je verjetno to vse prisotno, je pristop neustrezen in nesprejemljiv. Kljub navedenim pomislekom nekaterih nevladnih organizacij in Združenja zdravstvenih zavodov, je MZ sprejelo stališče, da posebni razpis nacionalnih programov ni nezakonit, čeprav je hkrati naročilo ZZS naj v bodoče takih razpisov ne opravlja več.

V razpravi so članice in člani menili, da gre pri razpisih za razpolaganje in razporejanje javnih sredstev, ki jih namenjamo za našo zdravstveno varnost, zato ne moremo biti do pojava ravnodušni. Želimo, da bi poslovanje ZZS tudi glede dogovarjanja s predstavniki izvajalcev bilo transparentno in povsem v skladu z zakonom ter interesi zavarovanih oseb.

2. Sklep

Zaradi navedenega predlaga komisija predstavnicam in predstavnikom upokojujencev v Skupščini ZZS, da zahtevajo od njegove službe podrobnejšo informacijo:

1. o tem, kdo je bil izbran na posebnem razpisu za »nacionalne« programe, za kakšen obseg in vrsto storitev, za kakšna sredstva in po kakšni ceni storitev ter koliko je ta cena nižja ali drugačna od cene istih storitev, ki so vključene v običajne programe drugih izvajalcev;
2. za kakšno dejavnost imajo posamezni izbrani ponudniki koncesijo oziroma kaj je njihova dejavnost po določilih njihovega statuta in če je med temi tudi izvajanje dejavnosti, ki je bila predmet razpisa za nacionalne programe ;
3. kdo (fizična oseba) pri izbranem ponudniku je (ali bo) opravil storitve, ki so bile razpisane. Ali so to pri njem zaposleni zdravniki (in morda tudi drugi delavci) ali imajo sklenjene pogodbe z zaposlenimi pri drugih delodajalcih in če imajo za delo pri drugem delodajalcu dovoljenje svojega delodajalca, kdo ga je izdal in kdaj je bilo to izdano;
4. ali izbrani ponudniki imajo za opravljanje razpisanih dejavnosti ustrezne prostore in druge pogoje oziroma ali naj bi opravljali dejavnosti v najetih prostorih pri drugem delodajalcu in ali

je vodstvo javnega zdravstvenega zavoda, ki je dalo prostore (morda tudi aparature in kadre) v najem imelo za to potrebno dovoljenje ali soglasje svojega ustanovitelja;

5. ali je ZZS preveril od ponudnikov zahteval dokumentacijo, iz katere bi bilo razvidno, za kaj so usposobljeni oziroma kakšno dejavnost lahko opravljajo na podlagi svojih ustanovitvenih aktov oziroma koncesijske pogodbe.

Prav tako naj na Skupščini ZZS:

1. **Zahtevajo razveljavitev razpisa v primeru, da bi iz informacije ugotovili, da posamezni ponudniki niso izpolnjevali pogojev za opravljanje razpisanih storitev,**
2. **Skupaj s predstavniki drugih interesnih skupinami zahtevajo spremembo prakse pogajalskih postopkov med predstavniki in ZZS in izvajalci zdravstvenih storitev in sklepanja dogovora tako, da bodo predstavniki zavarovancev in delodajalcev imeli večji pregled nad vsebino pogajanj ter imeli med pogajanjem samim vplivati na njegovo vsebino.**
3. **Predlagajo, da dogovor sprejema skupščina ZZS, saj priprava in pogajanja o tako pomembnih vprašanjih ne more biti prepuščena le službi ZZS. Za takšno spremembo prakse ni potrebna sprememba zakona.,**
4. **Zahtevajo, da se v bodoče posebni razpisi »nacionalnih programov« ne opravljajo več oziroma da se potrebna tekmovalnost med izvajalci zdravstvenih storitev in s tem nižje cene ali večji obseg storitev, ki bi jih opravili posamezni izvajalci opravi na podlagi meril (normativi, standardi), ki bodo zajeta že v merilih in izhodiščih v Dogovoru.**

3. Sklep

Predsednica naj skliče predstavnice in predstavnike ZDUS v Skupščini ZZS in jih seznani s stališči komisije.

Seja se je zaključila ob 13.uri.

Prilogi:

Izjava za javnost

Stališče do razpisa nacionalnih programov ZV

Zapisala:

Mateja Hočevar

Predsednica komisije za ZV starejših

Dunja Obersnel Kveder

Ljubljana, 20.4.2012